


Утверждаю
Президент ООО «Федерация плавания Амурской области»

Р.О. Калужин
2021 г.



Согласовано
Генеральный директор ГАУ АО «РЦС П»

А.В. Степанов
2021 г.



Согласовано
Министр физической культуры и спорта Амурской области

Д.Г. Кутека
2021 г.



Согласовано
Руководитель сектора по спорту МКУ «Отдел по делам молодежи, культуры и спорта Администрации города Райчихинска Амурской области»

К.А. Ледовской
2021 г.



Утверждаю
Директор МОАУДО ДЮСШ №3

С.Ф. Анашков
2021 г.



ПОЛОЖЕНИЕ

о проведении первенства Амурской области по плаванию
«Весёлый дельфин»
(юноши - 2007-2008 г.р.; девушки - 2009-2010 г.р.).

(номер – код вида спорта: 0070001611Я)

г.Райчихинск
17 – 20 марта 2021 года

I. Общие положения.

1.1 Спортивное мероприятие первенства Амурской области по плаванию «Весёлый дельфин» (юноши - 2007-2008 г.р.; девушки - 2009-2010 г.р.) - отбор на Всероссийские соревнования «Весёлый дельфин», проводится в соответствии с календарным планом официальных физкультурных и спортивных мероприятий министерства по физической культуре и спорту Амурской области.

1.2 Спортивные соревнования проводятся по правилам Всероссийской федерации плавания по виду спорта плавание, утвержденные Министерством спорта Российской Федерации от «17» августа 2018 г. №728.

1.3 Цели задачи.

1.3.1 Пропаганда здорового образа жизни.

1.3.2 Популяризация и развитие спортивного плавания в Амурской области.

1.3.3 Повышение спортивного мастерства юных спортсменов.

1.3.4 Выявление сильнейших спортсменов Амурской области.

1.3.5 Выявление сильнейших спортсменов для отбора на Всероссийские соревнования по плаванию «Веселый дельфин» в г.Санкт-Петербург (апрель 2021г.).

1.4 Участникам турнира запрещается оказывать противоправное влияние на результаты спортивных соревнований.

1.5 Участникам соревнований запрещается участвовать в азартных играх и букмекерских конторах и тотализаторах путем заключения пари на официальные спортивные соревнования в соответствии с требованиями, установленными пунктом 3 части 4 статьи 26.2 Федерального закона от 04.12.2007 № 329-ФЗ «О физической культуре и спорте в Российской Федерации».

1.6 Во исполнение приказа министерства по физической культуре и спорту Амурской области о мерах по профилактике и снижению рисков распространения новой коронавирусной инфекции №96 от 12.10.2020 г. в целях недопущения распространения на территории Амурской области новой коронавирусной инфекции (COVID-19) Руководителям подведомственных учреждений, федерациям по видам спорта, органам местного самоуправления и другим организаторам соревнований при проведении спортивных мероприятий различного уровня обеспечить надлежащий контроль по соблюдению требований о наличии справки у участников, тренеров, представителей и судей из других субъектов Российской Федерации на отсутствие новой коронавирусной инфекции COVTD - 19, полученной не ранее 3 календарных дней до начала мероприятия.

II. Права и обязанности организаторов спортивных соревнований

2.1 Общее руководство подготовкой и проведением соревнований осуществляется проводящей организацией и общественной организацией «Федерацией плавания Амурской области».

2.2 Непосредственное проведение соревнований возглавляется на главную судейскую коллегию, утвержденную Федерацией плавания Амурской области.

III. Обеспечение безопасности участников и зрителей, медицинское обеспечение

3.1. При проведении официальных физкультурных мероприятий на объектах спорта, включенных во Всероссийский реестр объектов спорта, в соответствии с Федеральным законом от 04.12.2007 № 329-ФЗ «О физической культуре и спорте в Российской Федерации», обеспечение безопасности участников и зрителей осуществляется согласно требованиям Правил обеспечения безопасности при проведении официальных спортивных соревнований, утвержденных Постановлением Правительства РФ от 18 апреля 2014 года № 353, а так же правил соответствующих видов спорта.

3.2. Соревнования проводятся на объектах спорта, включенных во Всероссийский реестр объектов спорта, в соответствии с Федеральным законом от 04.12.2007 № 329-ФЗ «О физической культуре и спорте в Российской Федерации».

3.3 Оказание скорой медицинской помощи осуществляется в соответствии с приказом Министерства здравоохранения РФ от 23 октября 2020г. № 1144н «Об утверждении порядка организации оказания медицинской помощи лицам, занимающимся физической культурой и спортом».

3.4. Организаторы обеспечивают участников спортивного мероприятия медицинским персоналом, а также бригадой скорой медицинской помощи в режиме ожидания.

3.5. Соревнования проводятся в соответствии с Регламентом по организации и проведению официальных физкультурных и спортивных мероприятий на территории РФ в условиях сохранения рисков распространения COVID 19, утвержденным Минспортом России и Роспотребнадзором (с изменениями и дополнениями).

3.6. Участие в соревнованиях осуществляется только при наличии договора (оригинал) о страховании жизни и здоровья от несчастных случаев, который предоставляется в мандатную комиссию на каждого участника.

IV. Общие сведения о спортивном соревновании

4.1 Соревнования проводятся 17-20 марта 2021г. в г. Райчихинск в бассейне МОАУДО ДЮСШ № 3 по адресу: ул. Комсомольская, д. 84.

4.2 Планируемое количество участников: 100 человек.

4.3 Согласно протоколу собрания Федерации плавания Амурской области от 20.12.2018 года, на данных соревнованиях для участников, являющихся членами Федерации плавания Амурской области, взимается стартовый взнос в размере 500 рублей.

4.4 Стартовый взнос необходимо перевести на счет федерации (Приложение №1) одной суммой от каждой команды (города).

4.5 День приезда иногородних команд 17 марта 2021 г. Судейская коллегия и совещание представителей команд состоится 17 марта 2021 г. в бассейне МОАУДО ДЮСШ №3 в 16.00 часов.

4.6 Начало соревнований в 14.00 часов, торжественное открытие состоится 18 марта 2021 г. в 14.00 часов.

17 марта	18 марта Начало: в 14:00	19 марта Начало: в 14:00	20 марта Начало: в 12:00
День приезда Заседание судейской коллегии и представителей команд. Тренировки команд.	200 м к/пл - юноши	200 м к/пл - девушки	100 м. в/с (дев., юн.)
	800 м. в/с - девушки	800 м. в/с - юноши	100 м. брасс (дев., юн.)
	Эстафетное плавание: 4 x 50 м вольный стиль (дев., юн.)	Эстафетное плавание: 4 x 50 комбинировано (дев., юн.)	100 м. спина (дев., юн.)
			100 м. бат. (дев., юн.)
	Награждение победителей и призёров.		

V. Требования к участникам и условия их допуска

5.1 К Первенству Амурской области по плаванию «Весёлый дельфин» допускаются спортсмены городов Амурской области по спортивной подготовленности не ниже 1 юношеского разряда.

5.2 Первенство Амурской области по плаванию «Весёлый дельфин» носит лично-командный характер. Количественный состав команды 16 человек (8 девушек + 8 юношей).

VI. Заявки на участие

6.1 Заявки на размещение от иногородних команд принимаются по телефону: 8-962-295-26-18 – Усольцева Светлана Анатольевна. Предварительные заявки по форме необходимо отправить **не позднее 12 марта 2021г. на электронный адрес: teplyy87@mail.ru** Оригиналы именной и технической заявок подаются на заседание судейской коллегии, которая состоится 17 марта 2021г. в 16.00 часов по адресу: г.Райчихинск, ул.Комсомольская - 84.

6.2 Именные заявки на участие должны быть подписаны руководителем командирующей организации, заверены печатью физкультурного диспансера и подписью врача, а также подписью представителя команды. Содержать отметки врача о допуске каждого участника к спортивным мероприятиям.

6.3 Перечень документов, предъявляемых участниками организаторам спортивных соревнований: паспорт (свидетельство о рождении); страховой полис обязательного медицинского страхования; оригинал договора о страховании несчастных случаев, жизни и здоровья; медицинская справка о допуске к участию в спортивных соревнованиях (для спортсменов, не имеющих отметки врача в заявке на участие в спортивных соревнованиях).

6.4 Во исполнение Приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20.12.2012 №1177н (в ред. Приказа Минздрава России от 10.08.2015 № 549н), участниками спортивных соревнований предоставляется информационное добровольное согласие (отказ) на виды медицинских вмешательств, включенные в Перечень определенных видов медицинских вмешательств, на которые граждане дают информированное добровольное согласие при выборе врача и медицинской организации для получения первичной медико-санитарной помощи по утвержденной форме. (Приложение 1,2).

VII. Условия подведения итогов

7.1 Каждый участник первенства Амурской области по плаванию «Весёлый дельфин» имеет право выступать в 3-х индивидуальных видах программы (800м в/с, 200м к/п, 100м одним из четырёх стилей плавания) и эстафетах. Чемпион и призеры в личном первенстве определяются по сумме очков, набранных в трех видах программы.

7.2 Команда – победитель первенства Амурской области по плаванию «Весёлый дельфин» определяется по сумме очков, набранных каждым ее участником в индивидуальных видах программы и эстафетах.

7.3 В индивидуальных номерах программы и при подсчете очков командного первенства Амурской области по плаванию «Весёлый дельфин» результат ниже III разряда не оценивается. Очки начисляются по таблице FINA.

7.4 Сроки предоставления итоговых протоколов в ООО «Федерация плавания Амурской области» о проведенном спортивном соревновании – не позднее 2-х дней со дня окончания спортивного соревнования.

VIII. Награждение победителей и призеров

8.1 Победитель и призеры первенства Амурской области по плаванию «Весёлый дельфин» в индивидуальных видах программы награждаются медалями и грамотами, победители и призеры многоборья награждаются дипломами.

IX. Условия финансирования

9.1 Расходы по командированию команд (участников) и судей несут командирующие организации.

9.2 Расходы, связанные с арендой спортивного сооружения, производится за счет принимающей стороны.

9.3 Расходы связанные с оплатой питания судейской бригады, приобретении грамот и медалей для победителей и призеров, канцелярии несет ООО «Федерация плавания Амурской области» за счет стартового взноса.

Данное положение является официальным вызовом на соревнования.

Информированное добровольное согласие на виды медицинских вмешательств, включенные в Перечень определенных видов медицинских вмешательств, на которые граждане дают информированное добровольное согласие при выборе врача и медицинской организации для получения первичной медико-санитарной помощи

Я, _____ (Ф.И.О. гражданина)
 “ _____ ” _____ г. рождения, зарегистрированный по адресу:

_____ (адрес места жительства гражданина либо законного представителя)

даю информированное добровольное согласие на виды медицинских вмешательств, включенные в Перечень определенных видов медицинских вмешательств, на которые граждане дают информированное добровольное согласие при выборе врача и медицинской организации для получения первичной медико-санитарной помощи, утвержденный приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 апреля 2012 г. № 390н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 5 мая 2012 г. № 24082) (далее – Перечень), для получения первичной медико-санитарной помощи/получения первичной медико-санитарной помощи лицом, законным представителем которого я являюсь (ненужное зачеркнуть) в _____.

_____ (полное наименование медицинской организации)

Медицинским работником _____ (должность, Ф.И.О. медицинского работника)

в доступной для меня форме мне разъяснены цели, методы оказания медицинской помощи, связанный с ними риск, возможные варианты медицинских вмешательств, их последствия, в том числе вероятность развития осложнений, а также предполагаемые результаты оказания медицинской помощи. Мне разъяснено, что я имею право отказаться от одного или нескольких видов медицинских вмешательств, включенных в Перечень, или потребовать его (их) прекращения, за исключением случаев, предусмотренных частью 9 статьи 20 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ “Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации” (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, № 48, ст. 6724; 2012, № 26, ст. 3442, 3446).

Сведения о выбранных мною лицах, которым в соответствии с пунктом 5 части 5 статьи 19 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ “Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации” может быть передана информация о состоянии моего здоровья или состоянии лица, законным представителем которого я являюсь (ненужное зачеркнуть)

_____ (Ф.И.О. гражданина, контактный телефон)

_____ (подпись)

_____ (Ф.И.О. гражданина или законного представителя гражданина)

_____ (подпись)

_____ (Ф.И.О. медицинского работника)

“ _____ ” _____ г.

_____ (дата оформления)

Отказ от видов медицинских вмешательств, включенных в Перечень определенных видов медицинских вмешательств, на которые граждане дают информированное добровольное согласие при выборе врача и медицинской организации для получения первичной медико-санитарной помощи

Я, _____
(Ф.И.О. гражданина)

“ _____ ” _____ г. рождения, зарегистрированный по адресу:

_____ (адрес места жительства гражданина либо законного представителя)

при оказании мне первичной медико-санитарной помощи в

_____ (полное наименование медицинской организации)

отказываюсь от следующих видов медицинских вмешательств, включенных в Перечень определенных видов медицинских вмешательств, на которые граждане дают информированное добровольное согласие при выборе врача и медицинской организации для получения первичной медико-санитарной помощи, утвержденный приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 апреля 2012 г. № 390н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 5 мая 2012 г. № 24082) (далее – виды медицинских вмешательств):

_____ (наименование вида медицинского вмешательства)

Медицинским работником _____
(должность, Ф.И.О. медицинского работника)

в доступной для меня форме мне разъяснены возможные последствия отказа от вышеуказанных видов медицинских вмешательств, в том числе вероятность развития осложнений заболевания (состояния). Мне разъяснено, что при возникновении необходимости в осуществлении одного или нескольких видов медицинских вмешательств, в отношении которых оформлен настоящий отказ, я имею право оформить информированное добровольное согласие на такой вид (такие виды) медицинского вмешательства.

_____ (подпись)

_____ (Ф.И.О. гражданина или законного представителя гражданина)

_____ (подпись)

_____ (Ф.И.О. медицинского работника)

“ _____ ” _____ г.

_____ (дата оформления)

Реквизиты для оплаты стартового взноса.

Получатель: ООО «ФПАО»

ИНН 2801176970

КПП 280101001

Расчетный счет: 40703810403000000307

Наименование Банка: Дальневосточный банк ПАО «Сбербанк России»
г. Хабаровск

Адрес банка: 680020, Хабаровский край, г.Хабаровск, ул.Гамарника, 12

Кор.счет: 30101810600000000608

БИК: 040813608

ИНН: 7707083893

*(при оплате необходимо ввести цифры, выделенные жирным шрифтом).